

Année 1925

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(Mention Médecine)

288

PAR

Isidore KAPLAN

Né le 23-Mai 1898, à Riga (Lettonie) (Russie)

L'ENSEIGNEMENT
DE LA PUÉRICULTURE

AUX FILLETES ET AUX JEUNES FILLES

EN FRANCE

Président : M. COUVELAIRE, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE
2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1925

220

Année 1925

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(Mention Médecine)

Isidore KAPLAN

Né le 23 Mai 1898, à Riga (Lettonie) (Russie)

L'ENSEIGNEMENT
DE LA PUÉRICULTURE
AUX FILLETES ET AUX JEUNES FILLES
EN FRANCE

Président : M. COUVELAIRE, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE
2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1925



LE DOYEN... M. ROGER

I. — PROFESSEURS

Anatomie	MM. NICOLAS
Anatomie médico-chirurgicale	CUNÉO.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	N.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	BEZANÇON.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBE.
Pathologie médicale	SICARD.
Pathologie chirurgicale	LECENE.
Anatomie pathologique	LETULLE.
Histologie	PRENANT.
Pharmacologie et matière médicale	RICHAUD.
Thérapeutique	CARNOT.
Hygiène	Léon BERNARD.
Médecine. légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENETRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER.
Clinique médicale	GILBERT.
	CHAUFFARD.
	ACHARD.
	WIDAL.
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER.
	DELBET.
Clinique chirurgicale	HARTMANN.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	BRINDEAU.
Clinique gynécologique	JEANNIN.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	J.-L. FAURE.
Clinique thérapeutique médicale	OMBREDANNE.
Clinique oto-rhino-laryngologique	VAQUEZ.
Clinique thérapeutique chirurgicale	SEBILEAU.
Clinique propédeutique	DUVAL.
	SERGENT.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.		MM.	
BRAMI	Pathologie médicale.	LABBE (Henri) . .	Chimie biologique.
LGLAVE	Pathologie chirurgicale.	LARDENNOIS . . .	Pathologie chirurgicale.
UBERTIN	Pathologie médicale.	LE LORIER	Obstétrique.
ASSET	Pathologie chirurgicale.	LEMAITRE	Oto-rhino-laryngologie.
AUDOUIN	Pathologie médicale.	LEMIERRE	Pathologie médicale.
INET	Physiologie.	LEVY-SOLAL	Obstétrique.
LANCHETIERE . .	Chimie biologique.	LHERMITTE	Pathologie mentale.
RANCA	Histologie.	LIAN	Pathologie médicale.
RULE	Pathologie médicale.	MATHIEU	Pathologie chirurgicale.
USQUET	Pharmacologie et ma- tière médicale.	METZGER	Obstétrique.
ADENAT	Pathologie chirurgicale	MOCQUOT	} Pathologie chirurgicale.
HAMPY	Histologie.	MONDOR	
HIRAY	} Pathologie médicale.	MOURE	}
LERC		MULON	Histologie.
EBRE	Hygiène.	PHILIBERT	Bactériologie.
de JONG	Anatomie pathologique.	RIBIERRE	Pathologie médicale.
UVOIR	Médecine légale.	RICHET Fils	Physiologie.
CALLE	Obstétrique.	ROUVIERE	Anatomie.
IESSINGER	} Pathologie médicale.	N.	Physique médicale.
OIX		TANON	Pathologie médicale.
ARNIER	Pathologie expériment.	TIFFENEAU	Pharmacologie et ma- tière médicale.
ARVIER	Pathologie médicale.	VAUDESCAL	Obstétrique.
IEITZ-BOYER . . .	Urologie.	VERNE	Histologie.
IOVELACQUE	Anatomie.	VILLARET	Pathologie médicale.
OYEUX	Parasitologie.	WELTER	Ophthalmologie.

III. AGRÉGÉS RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.		MM.	
AMUS	Physiologie.	RETTERER	Histologie.
OUGEROT	Pathologie médicale.	N	Anatomie pathologique
UENIOT	Obstétrique		

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

à titre permanent

MM.		MM.	
AUVRAY	{ Clinique chirurgicale.	N.	Clinique chirurgicale infantile.
CHEVASSU		PROUST	Clinique chirurgicale.
LAIGNEL-LAVASTINE.		RATHERY	Clinique médicale.
LEREBOULLET	Clinique médicale infantile.	SCHWARTZ	Clinique chirurgicale.
LERI	{ Clinique médicale.	N.	Clinique ophtalmologique.
LÉPER			

V. — CHARGES DE COURS

M. MAUCLAIRE agrégé	{	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY		Stomatologie.
LEDOUX-LEBARD		Radiologie clinique.
N...		Education physique.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE EUGÉNIE ORKINE

1896-1919

A MES PARENTS

A TOUS LES MIENS ET A MES AMIS.

A LA FRANCE HOSPITALIÈRE.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR COUVELAIRE
PROFESSEUR DE CLINIQUE OBSTÉTRICALE

*qui nous a fait le très grand
honneur d'accepter la présidence
de notre thèse.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR DEVRAIGNE
CHEF DE SERVICE DE LA MATERNITÉ DE LARIBOSIÈRE

*qui nous inspira le sujet de
cette thèse et nous guida de ses
précieux conseils.*

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX DE PARIS

AVANT-PROPOS

Pour les personnes qui trouveront notre sujet de thèse insuffisamment médical, nous dirons que, traitant une question de prophylaxie sociale, nous ne nous écartons pas du domaine de l'hygiène.

La médecine, par ses progrès remarquables dans la lutte contre les fléaux qui ravagent l'humanité, arrive de plus en plus à les enrayer et même à les juguler.

Si cette marche victorieuse continue, le jour est à prévoir où le médecin ne sera plus appelé à guérir le mal, mais à le prévenir. Son rôle sera donc celui de l'hygiéniste. Mais qu'est-ce donc que l'hygiène sinon l'art ou la science de vivre heureux.

Cette science doit appartenir à tout le monde et le médecin-hygiéniste ne devrait être que son fervent propagateur. C'est à lui qu'incombe le rôle éminent de diriger par son enseignement les peuples sur le chemin de la santé qui mène au bonheur.

L'enseignement de la puériculture aux fillettes et aux jeunes filles est un pas vers ce temps idéal que nous entrevoyons à travers la brume des temps.

LA DÉNATALITÉ

*Une nation qui n'augmente pas
est une nation qui se suicide.*

ROOSEVELT.

Comme nous nous proposons de démontrer que *l'enseignement de la puériculture aux fillettes* est une arme efficace dans la lutte contre la mortalité infantile et indirectement contre la dépopulation, nous commencerons notre exposé en traçant dans ses grandes lignes le tableau de ces deux fléaux redoutables.

Depuis un certain nombre d'années la question de la dépopulation est à l'ordre du jour. Des appels alarmants se font entendre de tous les côtés : « *La question de la natalité est la plus grande de l'heure présente, la plus angoissante de toutes* », dit M. de Lasteyrie, ancien ministre des Finances.

L'étranger de son côté ne reste pas non plus indifférent et nous pouvons en juger en lisant dans la *Vossische Zeitung* du 6 février 1919, ce qui suit : « Lorsque la France aura fêté sa trompeuse victoire, rien ne pourra plus voiler la décrépitude de la vitalité française. Nous avons subi une terrible défaite, mais nous avons avec nous les forces naturelles de la vie... »

Cette phrase est suffisamment éloquente pour nous

épargner l'énumération fastidieuse de tous les autres dangers que court la France en s'acheminant progressivement à l'état d'une puissance secondaire.

Mais voici quelques chiffres qui mettent bien en relief que la France, tout en augmentant faiblement le nombre d'habitants, diminue relativement.

Accroissement de la population depuis 1871 jusqu'à 1914 :

France	3 millions
Italie.....	10 —
Angleterre.....	14 —
Allemagne.....	27 —

Excédents des naissances sur les décès pour 10.000 habitants¹.

Année 1920

Pays-Bas	162
Norvège.....	139
Italie.....	131
Angleterre.....	130
Allemagne.....	113
Belgique	82
Espagne	62
France	41

Depuis 1870 l'excédent des naissances sur les décès est dérisoire en comparaison de celui qui existait avant cette date.

Nous reproduisons ici une statistique établie par l'*Alliance Nationale pour l'accroissement de la population française*.

1. Couvelaire. Coll, Sergent., T. 33, p. 37.

Années	Population	Mariag	Naissance.	Décès	Excédent ou déf. des naissances	Proportion pour 1000			Naissances pour 1 mariage
						Mar.	Nai.	Déc.	
1801...	27.500.000	198.516	903.688	761.813	+ 141.875	7 2	32 8	28 06	4 05
1806...	29.107.000	209.851	916.179	781.827	+ 134.452	7 2	31 4	28 8	4 36
1811...	29.350.000	203.731	926.904	766.275	+ 160.629	6 9	31 5	25 9	4 55
1816...	29.480.000	249.247	968.934	723.699	+ 245.235	8 4	32 8	24 5	3 88
1821...	30.462.000	222.694	965.364	741.302	+ 224.062	7 3	31 7	24 3	3 33
1826...	31.600.000	247.435	992.266	837.610	+ 154.656	7 8	31 4	26 5	4 01
1831...	32.569.000	245.651	986.843	800.430	+ 186.413	7 5	30 3	24 6	4 01
1836...	33.541.000	274.145	979.746	747.668	+ 232.078	8 1	29 2	22 3	3 67
1841...	34.230.000	282.370	976.753	794.908	+ 181.845	8 2	28 5	23 2	3 45
1846...	35.402.000	268.307	965.866	820.918	+ 144.948	7 6	27 3	23 2	3 59
1851...	35.783.000	286.884	971.271	799.137	+ 172.134	8 0	27 1	22 2	3 38
1856...	36.039.000	284.401	952.116	837.082	+ 115.034	7 8	26 3	23 1	3 34
1860(1)	36.510.000	288.936	956.875	781.635	+ 175.240	7 9	26 2	21 4	3 31
1861...	37.386.000	305.203	1.005.078	866.597	+ 138.481	8 1	26 9	23 2	3 29
1866...	38.067.000	303.634	1.006.258	884.573	+ 121.685	7 8	26 4	23 2	3 31
1868...	38.330.000	313.633	1.034.099	964.584	+ 69.515	8 2	26 9	25 16	3 29
1870...	38.440.000	223.705	943.515	1.046.909	- 103.394	6 05	25 5	28 4	4 21
1871...	36.190.000	262.476	826.121	1.271.000	- 444.889	7 2	22 9	35 1	3 14
1876...	36.906.000	291.393	966.682	834.074	+ 132.608	7 9	26 2	22 6	3 31
1881...	27.672.000	282.079	937.057	828.828	+ 108.229	7 5	24 9	22 0	3 32
1886...	38.219.000	283.208	912.838	860.222	+ 52.616	7 4	23 9	22 5	3 22
1891...	38.343.000	285.458	866.377	876.882	- 10.505	7 45	22 6	22 9	3 03
1896...	38.518.000	290.151	865.586	771.886	+ 93.700	7 5	22 5	20 0	2 98
1897...	38.700.000	291.462	859.107	751.019	+ 108.088	7 5	22 3	19 5	2 94
1898...	38.810.000	287.179	843.933	810.073	+ 33.860	7 4	21 8	20 9	2 93
1899...	38.900.000	295.752	847.627	816.233	+ 31.394	7 6	21 9	21 1	2 86
1900...	38.900.000	299.084	827.297	853.285	- 25.988	7 7	21 4	21 9	2 76
1901...	38.962.000	303.469	857.274	784.876	+ 72.398	7 8	22 0	20 1	2 84
1902...	39.060.000	294.786	845.378	761.434	+ 83.944	7 5	21 7	9 5	2 86
1903...	39.140.000	295.996	826.712	753.606	+ 73.106	7 5	21 1	19 2	2 79
1904...	39.210.000	298.721	818.229	761.203	+ 57.026	7 6	20 9	19 4	2 74
1905...	39.240.000	302.623	807.291	770.171	+ 37.120	7 7	20 6	19 6	2 67
1906...	39.252.245	306.487	806.847	780.196	+ 26.651	7 8	20 6	19 9	2 69
1907...	39.279.000	314.061	772.681	791.752	- 19.071	8 0	19 7	20 2	2 46
1908...	39.368.000	315.641	792.178	744.135	+ 48.043	8 0	20 1	18 9	2 59
1909...	39.421.000	307.687	769.565	754.957	+ 14.608	7 8	19 5	19 1	2 50
1910...	39.528.000	307.710	774.390	702.792	+ 71.418	7 8	19 6	17 8	2 51
1911...	39.602.000	318.018	742.435	775.434	- 32.999	7 2	18 6	19 4	2 33
1912...	39.671.000	312.139	750.379	692.371	+ 58.008	7 4	18 9	17 5	2 40
1913...	39.771.000	298.666	746.014	702.213	+ 43.801	7 55	18 8	17 7	2 49
1914...	33.079.000	169.011	594.222	647.549	- 53.227	5 1	18 0	19 6	3 51
1915...	34.290.000	75.327	387.806	655.146	- 267.340	2 2	11 3	19 1	5 14
1916...	33.650.000	108.562	315.087	607.742	- 292.655	3 2	9 4	18 1	2 96
1917...	32.980.000	158.508	343.310	613.148	- 269.838	4 8	10 4	18 6	2 17
1918...	33.079.000	177.822	399.041	788.616	- 389.575	5 3	12 1	23 8	2 24
1919...	34.953.117	471.184	431.694	647.234	- 215.540	13 4	12 3	18 5	0 91
1920(3)	39.194.550	623.869	834.411	674.821	+ 159.590	15 9	21 3	17 2	1 33
1921...	39.209.766	456.221	813.396	696.373	+ 117.023	11 6	20 7	17 7	1 7
1922...	39.326.789	383.220	759.846	689.267	+ 70.579	9 7	19 3	17 7	1 9
1923...	39.397.368	356.501	761.861	666.990	+ 94.871	9 0	19 3	16 3	2 1
1924...	39.492.239	355.923	752.101	679.885	+ 72.216	9 1	19 2	17 3	2 1

1. Jusqu'en 1860, les chiffres se rapportent au territoire résultant du Traité de Paris de 1815; à partir de 1861, ils comprennent, en outre, la *Savoie et le Comté de Nice*. De 1870 inclus à 1918 inclus, ils ne comprennent plus l'Alsace-Lorraine.

Pour les années 1914 à 1919, les chiffres ne concernent que 77 départements, à l'exclusion des départements envahis: Aisne, Ardennes, Meurthe-et-Moselle, Meuse, Nord, Pas-de-Calais, Somme, arrondissements de Reims, Sainte-Menehould, Compiègne, Saint-Dié.

Pour 1919, ils concernent, outre les 77 départements précédents, les Ardennes, la Meuse, les Vosges, l'Alsace-Lorraine.

Pour 1920 et 1921, la France entière.

2. Les morts de la guerre de 1914-1918 ne sont pas compris dans cette colonne; leur nombre est officiellement estimé à 1.357.800 (Population française, indigènes de l'Afrique du Nord et Légion étrangère).

3. Le chiffre relativement considérable des naissances en 1920 s'explique par le nombre important des mariages qui ont suivi la démobilisation.

Nous attirons l'attention sur le fait que les années 1891, 1900, 1907 et 1911 sont marquées par un déficit des naissances. Ceci vient prouver singulièrement que la misère qu'on veut mettre en cause pour expliquer la dénatalité n'est pas pour grand'chose dans cette question, car ces années étaient des années de paix et de prospérité.

Il est évident que la dénatalité est la conséquence d'une multitude de causes fort complexes, mais nous parlerons ici uniquement de quelques-unes qui nous ont paru essentielles. C'est tout d'abord la *stérilité volontaire* (mot créé par le Dr P. Menestrel). Ce phénomène qui est vieux comme la civilisation elle-même et dont nous retrouvons les traces dans la Genèse¹, n'a pu empêcher l'accroissement considérable de l'humanité. Mais dans notre époque de réalisations imprévues, la stérilité volontaire prend une extension inouïe. Il faut craindre qu'une enquête faite en France ne démontre que les ménages dans lesquels le rapprochement des deux sexes reste naturel fassent exception. La diminution des familles nombreuses n'en est qu'une preuve indirecte.

Il faut admettre que le ménage qui veut régler sa fécondité est pratiquement maître de le faire². C'est ici un avantage sur toutes les espèces animales *qui se transforme en désastre dès qu'on en abuse*. Il est impossible de faire revenir l'humanité à l'état de l'animalité.

1. Genèse, chap. XXXVIII, V, 9, 10.

2. Fernand Boverat, *Revue de l'All. nat.*, pour l'accroissement de la population française, juin 1924.

Il ne s'agit donc pas d'autre chose que de lutter contre la stérilité volontaire absolue ou relative dans les ménages de moins de 3 enfants. Il faut encourager les familles nombreuses par des moyens efficaces. Mais il faut abandonner l'espoir naïf de faire disparaître un jour tout l'arsenal des moyens anticonceptionnels.

N'oublions pas, que dans les conditions actuelles, pour mettre au monde par exemple 5 enfants, *il faut tout d'abord le vouloir.*

Nous sommes ici en parfait accord avec les conclusions adoptées par la *Commission de la dépopulation*¹; nous reproduisons le 3^e point : « *Pour remédier à la diminution de la stérilité en France, il n'y a à compter que sur les moyens qui changeront la volonté des familles françaises et les détermineront à vouloir avoir plus d'enfants qu'elles ne veulent en avoir aujourd'hui* ».

Nous consacrerons un chapitre spécial à l'étude de quelques moyens destinés à influencer cette volonté. Ici nous dirons seulement en passant que la difficulté de la vie que nombre d'auteurs invoquent comme cause principale de la dénatalité, ne suffit pas en elle-même, à notre avis, à provoquer cette pénurie de naissances; des pays voisins moins fortunés que la France apportent par leur fécondité remarquable une preuve éclatante du contraire. Mais n'oublions pas que la France c'est le luxe du monde (Henry de Jouvenel²) ceci est un facteur de premier ordre !

1. Pinard et Richet.

2. *Le Matin*, 26 avril 1925.

LA MORTALITÉ INFANTILE

S'il est vrai qu'en France on ne naît pas assez, il est surtout vrai qu'on y meurt trop.

WALDECK-ROUSSEAU

Il ne suffit pas de mettre les enfants au monde, il s'agit de les conserver. Cette règle devient une *condition sine qua non* dans un pays à natalité faible comme la France. Si on pouvait conserver tous les enfants qui meurent de 0 à 1 an, et qui ne devraient pas mourir, le problème de la dépopulation serait presque résolu. Et en effet les chiffres sont effarants : « les statistiques démontrent qu'il n'y a qu'une période de la vie où l'on meurt plus que dans la première année, c'est après 90 ans¹ ». Mais s'il est impossible d'arracher à la mort la totalité des enfants de 0 à 1 an, on pourrait en sauver un nombre considérable par des mesures simplement hygiéniques.

Nous reproduisons d'abord les statistiques² de décès d'enfants de moins d'un an indiquant la moyenne annuelle, enregistrée par périodes décennales dans 87 départements.

1. Demelin et Devraigne : *Manuel du Puériculteur*, p. 167-168.

2. Guillon et Guilhaud. Coll. Sergent, T. 33.

1856-1865	moyenne annuelle	176.634
1866-1875	—	168.913
1876-1885	—	156.149
1886-1895	—	146.344
1896-1905	—	124.912

Dans l'intervalle 1906-1913 .. 96.640
 Dans 77 départements en 1919 49.492

Ces chiffres nous indiquent que la mortalité infantile est énorme quoique progressivement décroissante.

Un autre tableau nous permet de nous rendre compte de la proportion des décès pour 1.000 enfants de 0 à 1 an.

1856-1865	.....	179
1866-1875	.....	177,5
1876-1885	.....	167,1
1886-1895	.....	168,3
1896-1905	.....	148,7
1906-1913	.....	125,6

Viennent ensuite les années de guerre et d'après-guerre :

1914	.....	109,1	pour 1000
1915	.....	113	— —
1916	.....	112	— —
1917	.....	131	— —
1918	.....	151	(année de grippe)
1919	.....	123	pour 1000
1920	.....	98	— —
1921	.....	116	— —

Et en effet, si la proportion des décès diminue sensiblement (exception faite des années de guerre) ce n'est là qu'une preuve indéniable que la diffusion des principes d'hygiène infantile porte ses fruits.

Cet abaissement de la mortalité infantile est du reste un phénomène généralement observé.

Dans le tableau suivant¹ nous reproduisons quelques

1. *Ibidem.*

chiffres suggestifs qui permettent de comparer la France aux autres pays.

(Il s'agit du nombre de décès pour 1.000 naissances).

Années	France	Belgique	Italie	Pays-Bas	Espagne	Danemark
1896-1905	149	153	168	147	195	129
1906-1915	125	139	144	115	156	103

La Suède et la Norvège, pays où l'hygiène règne pour ainsi dire, ont battu le record avec les chiffres suivants :

Suède	1881-1890	110	pour 1000		
—	1917	64	—	—	—
Norvège	1886-1895	96	—	—	—
—	1918	63	—	—	—

Mais voici des tableaux qui classent les décès d'après leur cause.

Sur 1.000 décès de 0 à 1 an pour Paris et les grandes villes de France, Balestre et Giletta de St-Joseph¹, ont pu établir pour l'intervalle 1892 à 1897 les chiffres suivants :

Pour 1000 décès	Cause
1892-1897 { 384,70.....	diarrhée infantile.
170,76.....	débilité congénitale.
147,29.....	affections des voies respiratoires.
49,61.....	maladies contagieuses.
24,70.....	tuberculose.

En se basant sur les chiffres apportés par Gillon et Guilhaud² pour la ville de Paris dans l'intervalle 1919-1922, nous avons pu établir un tableau analogue au précédent.

Pour 1000 décès	Cause
1919-1922 { 222,5.....	diarrhée infantile.
325,5.....	débilité congénitale.
192,4.....	affections des voies respiratoires.
50.....	maladies contagieuses.
30,8.....	tuberculose.

1. B. et G., Mortalité de la première enfance, Doin, 1901.

2. G. et. G. *in* Sergent T. 33.

Ces statistiques, tout en n'ayant pas l'exactitude voulue, nous montrent quand même avec une évidence éloquente la prédominance des facteurs suivants : diarrhée, débilité congénitale et affections des voies respiratoires.

La diarrhée infantile ou plutôt l'ensemble des troubles digestifs graves sont généralement dûs à une *alimentation mal réglée*.

L'allaitement artificiel surtout en mettant l'enfant dans un état de résistance moindre et en étant une source d'infection continuelle, comporte une mortalité 3 fois plus grande que l'allaitement au sein : 13 % dans le premier cas, 4,5 % dans le second (Variot). Mais nous constatons une diminution sensible 222,5 contre 384,7 en 1897) des décès par diarrhée infantile. Ceci indique un progrès qu'on ne saurait attribuer à autre chose qu'à l'influence salubre des mesures destinées à régler l'allaitement.

La débilité congénitale, au contraire, occasionne maintenant plus de morts qu'autrefois (325,5 contre 170,76 en 1897). Ceci demande quelques explications. Les grandes causes de la débilité congénitale sont : l'alcoolisme, le surmenage physique de la femme pendant la grossesse et surtout la syphilis. Si la loi Paul Strauss s'oppose au surmenage des femmes ouvrières (notons bien qu'elle n'est que rarement appliquée) la participation des femmes dans l'industrie a augmenté dans des proportions considérables depuis la guerre. D'autre part la *syphilis* accuse également depuis la

guerre une extension sensible et c'est ici l'appareil des consultations prénatales, des services annexes et consultations pour mères-nourrices et nourrissons qui est appelé à opposer une résistance énergique aux ravages causés par ce terrible fléau. Dans ces établissements « il faut systématiquement faire la chasse à la syphilis » (Couvelaire). N'oublions pas que la France compte en 1922, 34.854 *mort-nés* enregistrés¹ et si on y ajoutait le nombre formidable d'avortements dus à la syphilis on comprendrait combien les questions de la dénatalité et de la syphilis sont étroitement liées. Des mesures internationales s'imposent et nous assistons à quelques essais de quarantaine qui en Belgique ont déjà donné des résultats encourageants (Jeanselme).

Notons bien, que les statistiques ne donnent aucune idée sur le nombre de décès dus à la syphilis et le jour où la rubrique « Débilité congénitale » sera démembrée on se rendra bien compte de l'importance de ce facteur. M. le Pr. Couvelaire (*Presse médicale*, 19 nov. 1921) a pu dépister la syphilis des procréateurs dans 17 cas sur 84 prématurés débiles, morts avant le dixième jour, donc 1 sur 5 environ.

Les affections des voies respiratoires viennent en troisième lieu comme facteur de la mortalité infantile. C'est surtout la broncho-pneumonie qui, soit primitive, soit comme complication des maladies infectieuses, tue un nombre considérable d'enfants d'après Marfan²

1. Couvelaire (Collection Sergent, t. 33 p. 40).

2. Traité de Pédiatrie. T. 1, p. 17.

au moins un quart. Nombre de décès par broncho-pneumonie est évitable par certaines mesures d'isolement dans les agglomérations d'enfants. Mais combien pourrait-on épargner de vies si l'aphorisme de Pinard que « le froid est l'ennemi du nouveau-né » était connu par toutes les mères !

La tuberculose n'est pas estimée à sa juste valeur par les statistiques et un nombre respectable de décès enregistrés sous les rubriques de « débilité congénitale » et « affections des voies respiratoires » sont attribuables à cette maladie. Etant donné que la tuberculose n'est pas congénitale mais « exclusivement fonction de contagion et le plus souvent liée à une contagion familiale, presque toujours à une contagion maternelle » (Léon Bernard) on conçoit quels services peut rendre l'œuvre de prophylaxie antituberculeuse dont le but est de séparer l'enfant dès sa naissance du foyer infecté.

Mais tout compte fait un nombre considérable sinon la majorité des décès sont dus tout simplement à l'ignorance des mères et c'est ainsi que nous pouvons dire avec Noël de Schaerbeck que « mortalité infantile, ignorance, misère concourent parallèlement : *combattre la seconde constitue le meilleur, le seul moyen d'enrayer la première* ».

A l'appui de ces paroles nous reproduisons le résultat d'une enquête faite auprès des primipares du service de M. Maygrier à la Charité¹. Sur 100 femmes inter-

1. Baffet, La dépopulation (*Th. de Paris*, 1903).

rogées, dont 52 avaient leur certificat d'études, sur la question : combien de tétées faut-il donner par jour, 86 avouèrent qu'elles n'avaient *aucune idée* à ce sujet ou firent des réponses invraisemblables ; une répondit, qu'il fallait donner 3 tétées par jour ; les autres (14) voulaient allaiter toutes les 2 heures. Pas une ne pouvait répondre correctement sur une série d'autres questions élémentaires de puériculture.

L'humanité, en s'affranchissant de l'état animal, a perdu un instinct des plus précieux, celui d'élever les enfants. A sa place, des préjugés et les pratiques routinières n'ont contribué qu'à une hécatombe d'enfants.

Si on voulait seulement énumérer les différents préjugés qui existent depuis des siècles en puériculture, on pourrait remplir des livres. Citons ici quelques-uns qui sont assez caractéristiques. Nous les empruntons à une conférence faite par notre maître M. le Dr Devraigne le 3 février 1918 à la Société Scientifique d'hygiène alimentaire.

« ... Certains chefs francs exposaient le nouveau-né nu sur un bouclier et l'abandonnaient un moment sur la rivièrè voisine », ils le faisaient du reste quand ils avaient quelques doutes sur la paternité.

L'usage de ficeler le nourrisson ou de l'emballoter fortement « *pour que l'enfant ne devienne pas bossu* » n'est point une invention de nos jours ; Andrea della Robbia en nous léguant ses figurines charmantes de nouveau-nés du x^e siècle les représente saucissonnés par des bandelettes,

« La date de la première tétée au sein maternel a été très discutée. Pour Hippocrate il faut attendre le 25^e ou 30^e jour pour que le lait se débarrasse des principes purgatifs qu'il contient ». Au xvi^e siècle, Lazare Pe conseille le 30^e jour pour les garçons et le 40^e jour pour les filles.

Mais Laurent-Joubert, vers la même époque, préconisait les tétées précoces, sous prétexte « d'éviter le retour spontané du lait par les grands vaisseaux, les rognons et la vessie, ce qui fait que la femme pisse du lait ». Pour faire les bouts de seins dans la classe riche et aisée, pendant que le nouveau-né tétait une autre femme durant plusieurs jours, on faisait téter la jeune mère d'abord par un autre enfant, par une personne adulte (souvent le mari) ou par un petit chien.

Arrivons à la question du nombre des repas. Alebar n'autorisait que 2 ou 3 tétées dans la journée. J. Duval en 1565, comparant le nouveau-né aux jeunes plantes, conseille de le mettre au sein dès qu'il crie. Ce conseil est, hélas, suivi encore de nos jours par un trop grand nombre de mères.

Pour éviter que l'enfant crie, Alebrand, de Florence, préconise de « bercer l'enfant en lui chantant des cançonnettes belles et douces ». La berceuse a certainement son charme, mais trop souvent on oublie, surtout dans les campagnes, que le poupon n'est pas une baratte à battre le beurre et on le berce sans pitié des heures entières.

Mais voici quelques idées sur les quantités de lait :

« Plus l'enfant prend, plus l'enfant augmente ». Cet aphorisme devient particulièrement néfaste à notre époque de l'allaitement artificiel et on voit fréquemment donner un litre de lait à un mois, un litre et demi à trois mois.

Si les boissons alcooliques étaient préconisées aux nourrices pour « donner bon teint à l'enfant », le préjugé que « le lait chasse le lait » reste toujours en vigueur.

La sucette, qui est un moyen assez sûr d'infecter le tube digestif du nourrisson et de lui donner de l'aérophagie, résistera encore longtemps aux attaques acharnées des puériculteurs. Nous avons pu observer en Russie, chez les paysans, une sucette composée d'un petit sac fait d'un chiffon dans lequel on mettait une croûte de pain de seigle macérée. Il n'est donc pas étonnant que la mortalité infantile en Russie dépassât toute imagination.

Nous ne nous attarderons pas à décrire les différentes recettes contre l'engorgement des seins. Citons en pourtant une préconisée en Russie dans certaines contrées : « la femme devait se mettre devant un feu et s'appliquer sur les seins des chaussettes du mari enduites d'urine ». (Devraigne).

Nous abrégeons à dessein ce chapitre gai en apparence mais triste en réalité car n'oublions pas que c'étaient les tout petits, les innocents, qui de leur vie payaient ces sottises.

Cet état de choses lamentable ne pouvait pas durer éternellement ; à l'ignorance, aux préjugés, à la bêtise

humaine, une élite opposa un mur, une armée, une science : la *puériculture*. Venue, hélas, après la porciculture plus lucrative, elle devait, comme toute idée nouvelle, se frayer un chemin à travers des milliers d'obstacles. Mais les efforts inouïs de son apôtre Adolphe Pinard ne furent pas vains. Secondé par ses émules aussi distingués que dévoués, notre maître vénéré a su mener à bien son œuvre et faire triompher la vérité.

Par sa définition, la puériculture est l'ensemble des moyens propres à favoriser le développement physique de l'enfant soit avant la naissance (fœticulture) soit après (infanticulture).

Nombreuses sont les œuvres de puériculture qui furent créées depuis. Nous n'énumérerons que les principales. *Les consultations de nourrissons*, œuvre de Budin ce grand apôtre de la puériculture, se sont répandues en très grand nombre depuis 1892. Elles constituent un des rouages essentiels de la protection sociale de l'enfance. *Les gouttes de lait* (Variot et Dufour de Fécamp) distribuent *un lait pur* à prix réduit aux enfants qui ne peuvent pas être élevés au sein. *Les consultations des femmes enceintes* s'occupent de la puériculture anté-natale et rendent des services énormes, surtout dans la lutte contre la syphilis, ce facteur capital de la mortinatalité et de l'avortement. Viennent ensuite les *Crèches* (créées en 1844 par Firmin Marbeau) destinées à recevoir pendant les heures de travail de la mère, des enfants bien portants jusqu'à l'âge de 3 ans.

Les chambres d'allaitement imposées par la loi du 5 août 1917 aux chefs des établissements industriels et commerciaux importants, œuvre qui donne partout d'excellents résultats, ne sont en somme qu'une modification de la crèche. Viennent ensuite les cantines maternelles gratuites, pour les mères-nourrices, des asiles d'allaitement qui permettent aux femmes abandonnées, aux filles-mères d'élever leurs enfants gratuitement pendant un an. Pour les enfants séparés de leurs mères furent créées les Pouponnières, internats, où sous une surveillance médicale, les enfants peuvent séjourner jusqu'à l'âge de deux ans. Signalons le *Centre d'élevage*, qui est un placement familial à la campagne sous la surveillance d'un médecin et des infirmières-visiteuses. Cette œuvre permet une lutte efficace contre la contagion tuberculeuse des nourrissons dans leur foyer familial (Grancher).

Il existe en outre un nombre considérable d'œuvres et de fondations qui, grâce aux donations privées et à la participation des sociétés de bienfaisance, contribuent avec succès à enrayer les méfaits de la mortalité infantile.

Mais l'initiative privée, pour vraiment réussir dans sa noble tâche, ne peut pas se passer de l'aide et du concours des pouvoirs publics. Un bel exemple est fourni par la Belgique avec son *Œuvre Nationale de l'Enfance*, organe qui, contrôlé par l'Etat, dispose d'un budget annuel de 22.000.000 de francs. Elle centralise tout le réseau des œuvres de puériculture et grâce à une cohé-

sion parfaite obtient des résultats au-dessus de tout éloge¹.

Ayant passé en revue les œuvres de puériculture, nous examinerons maintenant la source de cette science et son enseignement.

Le Dr A. Caron, praticien à Paris, créa le mot « puériculture » en 1860, et fut le premier auteur à publier en 1865 un livre sur cette question. Lorsque Caron voulut faire un cours de « puériculture » aux mères de famille il n'obtint pas d'abord l'autorisation. Voici ce que nous trouvons à ce sujet dans la préface de son livre² : « Nous transcrivons ici, dit-il, la réponse du secrétaire général de la réunion des délégués des Sociétés savantes des provinces, séant à la Sorbonne, le 1^{er} avril 1864 ». « D. — Monsieur, la question de puériculture, portée au programme, est-elle donc définitivement écartée ? » R. — *Le secrétaire* : « Monsieur, c'est le mot. M. le Président ne peut donner la parole sur cette question qui pourrait provoquer l'hilarité dans la réunion, etc. »

C'est seulement en 1895 que le mot « puériculture » fait réapparition à l'Académie de Médecine dans une communication du Pr. Ad. Pinard. A partir de ce moment date la fortune de ce mot et l'intérêt universel qu'il suscite.

En 1914 l'enseignement de la puériculture devient

1. V. Devraigne : Lutte contre la mort inf. en Belgique. *La Femme et l'enfant*, 1925.

2. A. Caron. *La Puériculture*. Paris 1866. Germer et Baillière.

officiel à la Faculté de Médecine avec la création de la « chaire d'hygiène et de clinique de la première enfance » de notre maître M. le Pr. Marfan.

Viennent ensuite les trois chaires d'obstétrique dont les titulaires enseignent aux étudiants aussi bien la puériculture anté-natale que les principes d'hygiène du nourrisson. « L'école de puériculture de la Faculté de Médecine de Paris », fondée en 1920 grâce à un don américain et aux efforts patients du doyen, M. le Pr. Roger, du Pr. Pinard et du Dr Weill-Hallé. Cette école représente un type unique au monde, objet de l'admiration de tous les étrangers qui la visitent (Léon Bernard).

C'est ici que les « étudiants, docteurs, sages-femmes, futures visiteuses d'hygiène reçoivent une instruction soignée, consacrée par un diplôme officiel de puériculture après des stages et des examens sérieux » (L. Devraigne¹). L'Ecole centrale de puériculture, la fondation Pierre Budin, les Annales, Sociétés de la Croix-Rouge et encore un grand nombre d'autres institutions à Paris et en province dispensent aux jeunes femmes et jeunes filles l'enseignement de la puériculture.

Former des cadres de puériculteurs, multiplier le réseau des consultations de nourrissons, si bien appelées par le Dr Henri de Rothschild « Ecoles des mères », est un but fortement intéressant. Mais nous dirons, en nous servant de la comparaison heureuse de notre maître Devraigne, que ce sont là des moyens de « thérapeu-

1. Pour les futures mamans, Cours supér;

tique destinés à combattre le mal déjà existant ». L'idée de faire de la « prophylaxie » s'impose donc, celle-ci ne peut être autre chose que « *l'éducation des fillettes et des jeunes filles* » (Devraigne).

L'AVANTAGE DE L'ENSEIGNEMENT DE LA PUERICULTURE A L'ECOLE PRIMAIRE.

*Je voudrais... que contre le malheur
humain, c'est-à-dire les maladies, l'union
sacrée se fit entre la science, la médecine
et la politique.*

CHARLES RICHET

*Le véritable homme d'Etat travaille
pour la génération qui grandit plutôt que
pour la génération qui s'écoule.*

H. DE BALZAC.

S'il est indiscutable que toute mère doit connaître les principes de la puériculture, on pourrait pourtant poser la question à quelle époque de sa vie devrait-elle les apprendre ? Il n'est jamais trop tard pour bien faire et on ne saurait blâmer une femme qui ayant mis au monde un bébé se met en hâte à étudier la puériculture. Mais n'est-il pas plus prudent de posséder des notions fondamentales avant l'heure critique, pour pouvoir victorieusement résister aux conseils séduisants mais pernicioeux des bonnesfemmes qui voudront mettre l'enfant en nourrice ou le soumettre à des traitements plus ou moins barbares ? Certes oui. Donc, il est préférable que la femme connaisse la puériculture avant qu'elle ne soit mère.

Mais quelle est l'époque où toute future mère peut consacrer son temps pour apprendre la puériculture

sinon l'époque de sa vie scolaire. Tant mieux si elle est capable de compléter ses études à l'âge plus avancé, mais nous pensons à la grande masse des jeunes Françaises qui en quittant l'école communale travaillent pour gagner leur vie et n'ont que rarement l'occasion de s'instruire sur cette question. C'est en enseignant la puériculture aux fillettes avant le certificat d'études, donc avant 12 ans que nous pouvons espérer former une nouvelle génération de futures mères où les ignorantes ne seront qu'exception. On pourrait à ce point de vue comparer l'école primaire à un filet *barrant toute la rivière*, rares sont celles qui échappent entre les mailles. L'enseignement post-scolaire au contraire ne peut viser que la minorité. Voilà donc le premier avantage de s'adresser aux futures mères dès leur enfance, avant qu'elles ne quittent l'école primaire.

Mais il y a encore un autre avantage à s'adresser aux fillettes à l'âge de 10 à 12 ans. L'esprit de l'enfant, vierge de tout préjugé séculaire, absorbe une fois pour toutes les bons principes scientifiques et devient ainsi réfractaire à l'influence des conseils empiriques donnés par des bonnes vieilles qui propagent avec piété les traditions du moyen-âge. Malléable comme la cire molle l'esprit de l'enfant se prête au bien comme au mal. C'est à ce moment que nous devons le modeler, le diriger sur le bon chemin. S'attaquer aux esprits déjà formés des adultes serait forger à froid. Avoir formé toute une génération de futures mères instruites est un résultat fort beau qui nous promet d'abaisser la

mortalité infantile au minimum. Mais nous espérons de cet enseignement des résultats autrement importants. En s'adressant aux esprits des fillettes de 10 ans nous tombons dans une période où l'instinct maternel pur n'est pas encore refoulé ni par les moqueries de l'entourage, ni par la lecture des romans érotiques. La fillette se livre encore à son jeu préféré : elle dorlote sa poupée. Poussée inconsciemment vers son rôle essentiel elle éprouve en serrant dans ses bras sa poupée un vague pressentiment des joies de la maternité. C'est à cette époque, qu'en parlant des vrais poupons, en les montrant nus et gigotant aux fillettes, on ébranle jusqu'aux fondations la vraie âme de la future femme, l'âme de la mère. Fascinée, elle ne peut plus se défaire de cette première impression. Et c'est cet état de réceptivité exagérée que doit exploiter le pédagogue en faisant tout son possible pour exalter ce sentiment naissant. L'esprit sera dirigé vers un but : la maternité. Et ceci se produit au moment où la fillette est prête à abandonner sa poupée, où d'autres intérêts que la future maternité menacent d'accaparer toute son imagination.

La jeune fille qui a subi l'influence d'une pareille éducation arrive au mariage avec une décision ferme, avec un désir ardent d'avoir des enfants. Certes, elle pourrait se heurter à la résistance de son époux, chez lequel les sentiments paternels n'ont point été exaltés par l'éducation. Dans la majorité des cas elle parviendra à vaincre cette résistance, en même temps qu'elle influencera favorablement l'esprit de son époux. On peut

également prévoir que, devenue mère, elle donnera à son fils une éducation destinée à développer son sens de la famille; elle le détournera de la débauche en lui exposant les avantages de créer un foyer, en pleine possession de ses forces physiques et morales.

Nous arrivons ainsi à la deuxième génération dans laquelle le jeune homme comme la jeune femme en s'épousant ne songeront qu'à la création d'une famille dont l'enfant est le centre. Ce serait donc la fin de la propagande honteuse du malthusianisme qui n'aurait plus aucune prise, car les Français voudront avoir des enfants. Ce serait la fin de la dénatalité française car seuls « les moyens qui changeront la volonté des familles françaises et les détermineront à vouloir plus d'enfants qu'elles ne veulent en avoir aujourd'hui » (Pinard) pourront avoir raison de ce fléau.

Nous empruntons à l'article de notre maître M. Devraigne¹ quelques passages concernant la genèse de ces idées. Déjà en janvier 1898 à Bordeaux, Mme *Moll-Weiss* associa dans son *Ecole libre* à l'enseignement d'économie domestique et d'hygiène des cours de notions de puériculture. C'est là que *M. Paul Strauss* fut le parrain d'une poupée « Paulette France », destinée à servir de mannequin pour l'emmaillotage des bébés et de démonstration pour les soins aux tout-petits.

Pendant l'année scolaire 1902-1903, le Pr Pinard put « réaliser le rêve qu'il caressait depuis longtemps »

1. L'enseignement populaire de la Puériculture en France. *Vers la santé*, Paris, mai 1925.

en faisant un cours élémentaire de puériculture à des fillettes de 10 à 14 ans dans une école communale du boulevard Péreire, il dut reconnaître qu'après 30 ans d'enseignement il n'avait jamais eu un auditoire plus attentif. Ses leçons furent publiées dans un petit livre charmant : « La puériculture ».

Le Congrès international d'hygiène qui s'est réuni en Belgique en 1903 réclama par un vote unanime que « *pour les jeunes filles, depuis l'école moyenne jusqu'à l'école normale et spécialement dans les écoles ménagères il soit institué des leçons pratiques d'hygiène infantile, notamment en leur faisant suivre des consultations de nourrissons* ».

Notre maître M. le D^r Devraigne « l'un des principaux précurseurs, de cet enseignement, et qui, depuis plusieurs années, le donne avec un très grand succès à des élèves d'école primaire » (Philibert, inspecteur de l'enseignement primaire de la Seine) écrivait déjà en 1905 que « les consultations de nourrissons... sont encore un bon centre d'enseignement pour les jeunes filles... » Dans ces nombreuses conférences populaires qu'il fit dès 1903 à Paris et en province comme dans ses cours de puériculture aux étudiants il ne cessait de répéter sous forme de conclusion l'idée que nous retrouvons dans une belle conférence à la Société d'hygiène aliment. en 1918 et que nous reproduisons ici : « ... C'est en apprenant la puériculture non plus seulement aux mères, *mais aux fillettes et aux jeunes filles* qu'on arrivera à triompher des préjugés séculaires si nocifs pour

les tout-petits... Il faut absolument arriver à obtenir l'adjonction de cours de puériculture aux programmes d'enseignement féminin dans les écoles primaires, dans les écoles normales, les lycées et les collèges de jeunes filles avec sanctions aux examens à tous les degrés sous forme d'une épreuve de puériculture aux certificats d'études, aux brevets et aux baccalauréats...

L'idée a été amorcée par Paul Strauss, en 1900, au Congrès d'enseignement primaire; tant qu'elle ne sera pas réalisée, les préjugés resteront souverains en allaitement et tueront des milliers de petits enfants qui ne devraient pas mourir et la France restera menacée de suicide » (Devraigne).

Ce n'est que le 9 mars 1923 qu'après des essais qui ont donné pleine satisfaction, deux ministres, le Ministre de l'Hygiène, M. *Paul Strauss*, bien qualifié par tout son passé pour prendre cette mesure, et le Ministre de l'Instruction publique, M. *Léon Bérard* rendaient un décret complété par un autre du 9 juillet 1923 d'après lesquels *l'enseignement de la puériculture devenait officiel pour les fillettes du cours supérieur des écoles primaires* et comporterait en plus de leçons théoriques faites par les institutrices (une heure par mois¹), des visites annuelles aux crèches et aux consultations de nourrissons. Nous reproduisons à ce sujet la circulaire ministérielle du 9 mars 1923.

« *Au moment où le problème de la natalité et de la mor-*

1. Notons bien que les institutrices s'arrangent pour faire au moins deux leçons par mois.

talité des nourrissons, comme des enfants du premier âge se pose avec une gravité particulière, il importe absolument que tous les efforts se concentrent en vue de réagir contre un danger qui menace l'avenir même de la Nation. C'est pourquoi nous avons décidé, mon collègue et moi, que les élèves des écoles primaires de filles, à qui incombe la garde et même le soin de leurs jeunes frères et sœurs, seraient mises à même de recevoir les éléments d'hygiène infantile ».

Actuellement la puériculture est enseignée aux écoles primaires avec le plus grand succès. Les institutrices en puisent les éléments indispensables dans une brochure émanant du Comité National de l'Enfance dans les deux petits livres admirables de M. le Dr Devraigne *Pour les Futures mamans*¹, et de plus, tout en se servant du *Manuel de puériculture*², suivent des cours théoriques et prennent part aux consultations de nourrissons.

L'avis des institutrices, qui à ce nouvel enseignement ont apporté le dévouement habituel, est unanime sur le point que leurs élèves témoignent d'un intérêt beaucoup plus grand pour les choses de puériculture que pour les sciences en général. Nous avons pu constater que certaines notions sont déjà fermement assises dans ces jeunes esprits, car pendant les cours élémentaires faits par M. Devraigne à l'hôpital Lariboisière les fillettes de 10 à 12 ans reprennent sans hésiter les mots

1. Pour les futures mamans. Cours moyen 1924, cours sup. 1925. Doin.

2. Demelin et Devraigne, 1921. Doin

devenus classiques en puériculture, par exemple : « Le lait de la mère appartient à... *l'enfant* » ou « Un enfant réglé, est un enfant... *sage* ».

Après ces cours, les fillettes s'exercent dans l'em-maillotage des nourrissons à la consultation externe du service; ici encore elles manifestent, en dehors d'un intérêt réellement émouvant, une certaine expérience, car à l'école elles l'ont déjà appris sur une grande poupée. En outre on sait que les fillettes ainsi instruites ne tardent pas à vulgariser à leur tour les bons principes d'hygiène infantile dans leur famille; elles sont des aides précieuses pour leurs mères qui à l'instar de leurs filles aînées commencent à s'intéresser à la puériculture. Parfois les fillettes jouent le rôle de petits apôtres et on entend une gamine raconter en classe comment elle jeta au feu la sucette de son petit frère aux grands cris de toute la famille; une autre — comment elle gronda dans une rue de Paris une mère, dont l'enfant était sale et mal habillé.

Quoique pas encore officielle, la puériculture est enseignée aux jeunes filles après le certificat d'études, au cours complémentaire dans les écoles communales. Certains lycées et collèges ont également institué des leçons de puériculture pour jeunes filles.

Nous jugeons utile de remarquer que lorsque la grande masse des mères sera ainsi instruite elle se soumettra beaucoup plus volontiers au contrôle médical sous ses différentes formes : *consultations prénatales, consultations de nourrissons, services annexes.*

On ne saurait assez féliciter les tentatives d'intéresser non seulement les jeunes filles mais aussi les jeunes gens au nourrisson et ainsi favoriser l'éclosion des sentiments paternels : c'est à la Pouponnière universitaire (Wallich) qu'on voit des lycéens accompagnés de leurs professeurs en train d'apprendre à « pouponner ».

En dehors de l'enseignement pratique et théorique nous attirons ici l'attention sur un nouveau mode de vulgarisation des idées modernes : c'est le cinéma.

« Commandon avait déjà fait une tentative dans ce genre, mais Devraigne vient de faire exécuter un film très documenté, comprenant de nombreux épisodes, donnant véritablement la vie à la leçon; *il est destiné à prendre une grande place dans l'enseignement de la puériculture, ainsi qu'à devenir un puissant moyen de propagande pour les œuvres de l'enfance* » (Wallich¹).

Ce film, « La future maman », parut en décembre 1924 et remporta le plus brillant succès auprès de MM. les Ministres, du corps médical et du public. A Bruxelles, où le film fit sensation, on exécuta une série de films à l'instar de celui de M. Devraigne qui constitue un cours élémentaire de puériculture en 7 leçons. L'auteur eut l'idée originale de confier le rôle de la future maman à une fillette de 12 ans; il montra ainsi que ce n'est point un âge trop jeune pour savoir soigner un nourrisson.

Le danger de la dépopulation est grand. Mais résis-

1. V. L'enseignement moderne de la Puériculture. *La Médecine*, avril 1925.

terait-il à l'assaut des moyens toujours croissants de la puériculture? Que les incrédules sachent que *de la puériculture dépend absolument la conservation et l'amélioration de l'espèce humaine* » (Pinard).

Nous entrons dans une ère nouvelle où le culte de la santé est élevé à son juste niveau. Dans les sports, que nous opposons victorieusement à l'alcoolisme, nous avons dépassé les antiques. Mais à ceux qui dans l'affaiblissement du sentiment religieux voient la cause principale de la dénatalité française, nous répondons avec les paroles du Pr Pinard qui s'écrie¹ : « Eh bien, au nom de la famille, au nom de la patrie, au nom de l'humanité, je vous convie sur ce terrain de la puériculture qui constitue l'une des parties les plus importantes de la religion de l'humanité ».

1. *Revue d'obstétrique et de Péd.*, juillet 1908.

CONCLUSIONS

La natalité française est très faible, surtout par rapport à celle des pays voisins. D'autre part, la mortalité infantile, tout en diminuant sous l'influence de la diffusion des principes de la puériculture, reste encore très élevée.

La grande cause de la mortalité infantile, c'est l'ignorance des mères.

Instruire les mères est un moyen pour combattre le mal déjà existant.

Instruire les futures mères est un moyen de prophylaxie, donc plus efficace.

L'école primaire constitue le lieu où les principes élémentaires de la puériculture peuvent facilement être inculqués à toute une génération de futures mères.

Aussi, par un arrêté ministériel du 9 juillet 1923, des leçons de puériculture ont-elles été incorporées aux programmes de l'enseignement primaire (écoles de filles, cours supérieur).

De cet enseignement nous sommes en droit d'attendre tout d'abord une diminution considérable de la mortalité infantile, puis une augmentation de la natalité, car cet enseignement, tout en éveillant son intérêt pour le nourrisson, dirige l'esprit de la jeune fille vers son but essentiel : la maternité.

Vu, le Doyen,
H. ROGER.

Vu, le Président de la Thèse
COUVELAIRE.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris
APPELL.

BIBLIOGRAPHIE

- Baffet (E.).** — La dépopulation (*Thèse de Paris* 1903).
- Balestre et Giletta de St Joseph.** — Mortalité de la première enfance (Doin, 1901).
- Bergeret (L.)** — Des Fraudes... (Baillière, 1921).
- Budin (P.).** — Les consultations de nourrissons.
- Couvelaire (A.).** — Dispensaires antisypilitiques rattachés aux Maternités et aux Dispensaires de Puériculture (*La Puériculture*, avril 1922).
- Du rôle des consultations prénatales dans la lutte contre la mortalité infantile (*Presse médicale*, 24 décembre 1924 et *Vers la Santé*, février 1925, *Revue mensuelle de la Ligue des Sociétés de Croix-Rouge*).
- Obstétricie sociale (*Coll. Sergent*, T. 33, Malvine 1925).
- Cruvellhier.** — Hygiène sociale (*L'infirmière Française* 1923-24).
- Demelin et Devraigne.** — Manuel de Puériculture. (Doin 1921).
- Devraigne (L.).** — Pour les futures mamans. (Doin 1924-1925).
- Quelques préjugés en puériculture (*Conférence à la Soc. Scientif. d'hyg. aliment.*, 3 févr. 1918).
- L'Enseignement populaire de la Puériculture en France. (*Vers la Santé*, 1925).
- Forel (A.).** — La question sexuelle (Masson 1923).
- Guillon et Guilhaud.** — La protection des enfants du premier âge (*Coll. Sergent* T. 33, Maloine 1925).
- Leroy-Allais (J.).** — Préface du Dr Porak. Comment j'ai instruit mes filles des choses de la maternité (Maloine).
- Marfan.** — Traité de Pédiatrie. T. 1.
- Morche (R.).** — La dépopulation. (*Revue des Indépendants*, Asnières, 1923).
- Pinard (Ad.).** — De la Puériculture. (*Rev. d'obst. et de péd.*, 1908).
- Remy de Gourmont.** — Physique de l'amour (Crès, 1917).
- Wallich (V.).** — L'enseignement moderne de la Puériculture. (*La médecine*, Avr. 1925).

